

## ***Ética y ancianidad: Una perspectiva enfermera***

Comencemos con la primera palabra del título; **Ética**.

¿Qué entendemos por ética?.

Si recurrimos al DRAE<sup>1</sup> encontraremos que define la ética: *como la parte de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre. Como el conjunto de normas morales que rigen la conducta humana.*

Si consultamos un Diccionario del español actual como el Manuel Seco<sup>2</sup> encontraremos que la ética viene definida como: *el estudio del comportamiento humano en su calidad de bueno o malo.*

Los actos que realizamos en el ejercicio de nuestra profesión están sujetos también a una valoración como el resto de los actos humanos. Actualmente está en auge hablar de ética profesional.

Los actos que realizamos en el ejercicio de la profesión deben ser considerados buenos desde las diferencias culturales e ideológicas que separan a las personas y a los pueblos en el siglo XXI. Las respuestas que hallen los profesionales de la salud a ¿Qué debo hacer? Deben ser más razonables que racionales; es decir:<sup>3</sup> " La mejor respuesta será aquella que resulte de la confrontación de opiniones diversas y que haya tenido en cuenta todas las opiniones discrepantes, en especial las de aquellos que puedan verse afectados por el problema de que se trate".

Llegar a tener realmente en cuenta las opiniones de los otros y a decidir con prudencia, hacen que de alguna manera no estemos situados en una posición de absoluta seguridad. La duda es algo de lo que con frecuencia huimos los profesionales sanitarios, nos produce inseguridad y temor a equivocarnos.

A menudo los profesionales de la sanidad, dada la gravedad de los problemas con los que tratamos, buscamos la seguridad estableciendo una relación vertical con los pacientes. Nosotros tenemos los conocimientos técnicos y por tanto la razón; sin embargo

la relación profesional sanitario-enfermo que hasta no hace mucho era vertical, se ha ido horizontalizando en los últimos tiempos.

Ahora sería deseable que además de ser horizontal estuviera impregnada de un estilo deliberativo. (Todos los que estudiamos con Diego Gracia quedamos empapados de esa idea de deliberación –El método deliberativo para tomar decisiones).

Victoria Camps también habla de la deliberación como necesaria porque el conocimiento humano es finito y limitado, y porque el razonamiento con uno mismo es insuficiente para “acercarnos a la verdad”. Es por ello imprescindible recurrir al diálogo y a la confrontación de los puntos de vista.

La deliberación, podríamos decir, que es una forma de relacionarse con el otro no paternalista.

El método deliberativo nos parece el más adecuado para tomar decisiones en materia de salud. Aunque los métodos cuales quiera que sean, ayuden a razonar bien, no son la panacea, ni es su misión gratificarnos con la seguridad de que hemos acertado en la respuesta<sup>4</sup>. El método deliberativo mejoraría la calidad de la relación y aumentaría el beneficio para el paciente. A nadie se le escapa que una forma de relación clínica en la que el paciente estuviera mejor informado a cerca de las posibilidades de elección, mejoraría la calidad de decisión que debe tomar. Aunque el método no garantice la seguridad en el acierto de la decisión.

### **La ancianidad**

Hablar de la ancianidad, intentar definirla, no parece una tarea fácil si queremos ir más allá de poner un límite de edad; y decir que son ancianos los mayores de 65, o mejor de 75 años.

Si consultamos el DRAE<sup>5</sup>Ancianidad es. el último período de la vida del hombre. Poner una cifra en años es una cuestión de consenso.

Me gustaría profundizar algo más y no quedarme solamente en una cuestión de años. Para ello he recopilado distintos textos que expresan algunas ideas sobre el ancianidad bastante interesantes.

He recurrido al libro de <sup>6</sup>Daniel Callahan: "Poner límites. Los fines de la medicina en una sociedad que envejece" y dentro de él al capítulo titulado: "La reconstrucción de los límites del envejecimiento"

Comenzaremos con el siguiente texto de Alasdair MacIntyre<sup>7</sup>:

(...) tanto la infancia como la vejez han sido (equivocadamente) arrancadas del resto de la vida humana y llevadas a otros reinos (....) es sobre lo distintivo de cada una y no sobre la unidad de la vida del individuo(...) acerca de lo que se nos enseña a pensar y a sentir(...).La unidad de la vida humana (en lugar de ello) debería constituir la unidad de una búsqueda narrativa.

Daniel Callahan nos propone desde éste texto de MacIntyre que el aporte de los ancianos a la sociedad sea proporcionar a los jóvenes una imagen de la prosecución de una vida con sentido. Jóvenes y viejos precisan lo mismo "un camino para integrar de forma imaginativa y reflexiva los estadios de su vida individual dentro del ciclo más amplio de las generaciones.....Nadie, sino ellos, (los viejos) pueden hacer esto en la sociedad.

Los viejos poseen la capacidad de ver como interaccionan pasado, presente y futuro. Son dentro de la sociedad los que han vivido durante más tiempo. Han vivido el pasado, han soñado un futuro, han pasado por el presente efímero y han visto como se realizaban y en que medida sus sueños, su futuro.

Aquí Callahan asigna una tarea específica a los ancianos que otros grupos de pueden desempeñar, y es la de transmitir a los demás esa idea de unidad de la vida humana, de sentido de la vida completa.

"La sociedad" escribió Edmund Burke<sup>8</sup> en Reflections on the revolution in France, " es una asociación, no solamente entre los que viven, sino entre los que viven, los que han muerto y los que aún han

de nacer". A tenor de éste párrafo D. Callahan nos dice "Tan solo transmitiendo la vida y la cultura a la siguiente generación \_en forma activa y responsable, aunque vaciándose gradualmente uno mismo\_ cabe encontrar algún tipo de trascendencia."

En éste texto se contraponen la idea de individualidad frente a la idea de comunidad presente y futura- generaciones futuras.

Hemos hablado de ética y de ancianidad y ahora es el momento de darle sentido desde la profesión de enfermería. La pregunta ahora es ¿cómo ser un buen profesional de enfermería en lo que respecta a la atención de los ancianos?. Victoria Camps entiende la profesionalidad como una virtud cívica, dado que además de ganarnos la vida ejerciéndola servimos a la sociedad y a los pacientes que están a nuestro cargo. La voluntad de hacer bien las cosas, forma parte de la profesionalidad.<sup>9</sup>

Si volvemos a consultar el DRAE<sup>10</sup> encontramos que por enfermería se entiende la profesión y titulación de la persona que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas.

El cuidar es una actividad que tradicionalmente vienen realizando las mujeres. Ésta actividad está asociada con la profesión de enfermería, que sigue siendo mayoritariamente femenina.

En cuanto a la palabra cuidar desde el punto de vista de las enfermeras es Françoise Collière la que mejor define "el cuidar". Para ella cuidar es promover la vida<sup>11</sup>.

¿Que nos quiere decir con ello?. La actividad de cuidar no se centra solamente en las carencias, alteraciones o deficiencias; sino que cuidar se refiere además a posibilitar el desarrollo de todas aquellas capacidades de los seres humanos para dar respuesta a los cambios que se producen en el proceso salud-enfermedad

Si aceptamos la propuesta de Collière las enfermeras trabajamos para que las personas encuentren la mejor respuesta de adaptación a éstos cambios que se producen en el proceso salud-enfermedad.

Encontrar esa mejor respuesta es posible estimulando el ejercicio de la autonomía de las personas, de manera que puedan descubrir por sí mismas de qué capacidades disponen para compensar los cambios que se producen en ese proceso salud-enfermedad. En ocasiones éstos cambios irán acompañados de pérdidas de capacidades.

Las enfermeras por tanto no solamente aplicamos unas técnicas para la curación y el alivio, sino que vamos más allá estableciendo una relación de cuidado que actúa como instrumento que promueve el ejercicio de autonomía y a través de éste el despertar de capacidades dormidas.

Para terminar utilizaré dos frases que entiendo especialmente significativas a la hora de colocarse frente cuando pretendemos establecer una relación de ayuda.

“A medida que avanza la edad lo bello, debe dejar su puesto a lo sublime”. Kant

“Da la impresión, al tratar con los ancianos, de que nos encontramos frente a unos seres que han sido vencidos por el tiempo, cuando en realidad ellos son los vencedores del tiempo José M<sup>a</sup> Forcada Casanovas Médico y periodista”<sup>12</sup>

En éstas citas hay dos ideas que gustaría señalar para reflexionar acerca de los cuidados de enfermería que prestamos a los ancianos.

Cuando pensamos en los ancianos, pensamos en personas en las que el paso del tiempo ha producido un deterioro. De alguna manera las enfermeras conscientes de ello; desde modelos de tendencia naturalista (Florence Nightingale), pasando por modelos de suplencia o ayuda (Virginia Henderson, Dorotea Orem), para llegar a modelos de tendencia de interrelación (Hideldgarde Peplau, sor Callista Roy, Martha Rogers); intentamos que las personas mayores alcancen el mayor grado de bienestar y lo hacemos fijándonos más en sus limitaciones que el desarrollo de sus capacidades.

El hecho del paso del tiempo no significa necesariamente que tengamos menos capacidades para desarrollar, sino que el haber vivido más tiempo nos ha permitido desarrollar más capacidades.

Ellos como dice Jose M<sup>a</sup> Forcada han vencido al tiempo, nosotros desde nuestra etapa vital aún no sabemos si lograremos vencer al tiempo como ellos. Mi propuesta es que trabajemos no solo desde la idea de suplir la dependencia sino también desde la idea promover la independencia. Ambos conceptos son de alguna forma complementarios.

No digo con todo esto que abandonemos la idea de hacer por el "anciano" lo que el haría si pudiera o supiera. Sino que trabajemos con él para que continúe desarrollando capacidades que den la mejor respuesta a esa nueva situación que se plantea en su vida en el proceso salud-enfermedad.

Si como dice Kant con el paso del tiempo lo bello deja su puesto a lo sublime, algo hay en los ancianos de proyecto realizado, de obra de alguna forma terminada.

---

<sup>1</sup> Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua. Vigésimo segunda edición 2001

<sup>2</sup>Seco Reymundo M.; Andrés Puente O.; ramos gonzález G." Diccionario del español actual". Grupo Santillana de ediciones Madrid 1999

<sup>3</sup> Camps, V. "La voluntad de vivir" pag.12-13 Editorial Ariel Barcelona 2005

<sup>4</sup> Camps, V. "La voluntad de vivir" pag.16 Eitorial Ariel Barcelona 2005

<sup>5</sup>Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua. Vigésimo segunda edición 2001

<sup>6</sup> Callahan D. ; "Poner límites. Los fines de la medicina en una sociedad que envejece". Editorial Triacastela Madrid 2004. Cap 2 "La reconstrucción de los límites del envejecimiento"

<sup>7</sup> Alasdair MacIntyre, After virtue: A Study in Moral Theory (Notre dame, IN University of Notre Dame Press, 1981) pgs. 190, 203 op. cit. en Callahan D. ; "Poner límites. Los fines de la medicina en una sociedad que envejece". Editorial Triacastela Madrid 2004. Cap 2 "La reconstrucción de los límites del envejecimiento" pg 59

<sup>8</sup> Edmon Burke Reflections on the revolution in France (London: Dent 1910) pags. 93-4 op. cit. en Callahan D. ; "Poner límites. Los fines de la medicina en una sociedad que envejece". Editorial Triacastela Madrid 2004. Cap 2 "La reconstrucción de los límites del envejecimiento" pg 60

<sup>9</sup> Camps, V. "La voluntad de vivir" pag.16 Eitorial Ariel Barcelona 2005

<sup>10</sup> Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua. Vigésimo segunda edición 2001

<sup>11</sup> Collière M. F. "Promover la vida" 1<sup>a</sup> EDICIÓN . McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S.A.U. MADRID 1993

<sup>12</sup> José M<sup>a</sup> Forcada Casanovas Médico y periodista. *Abril 1989*

<http://www.ua-ambit.org/vencedores.htm> 02 02 2005

---

## ÉTICA Y ANCIANIDAD: UNA PERSPECTIVA ENFERMERA

.

El respeto por la autonomía de las personas enlaza con las citas con que iniciábamos ésta intervención. Los mayores más cerca ya de lo sublime que de lo bello, deben ser “especialmente respetados” y haber “vencido al tiempo” es también un motivo añadido de respeto.

---

Planteémonos la atención de enfermería a los ancianos desde ésta perspectiva de respeto de su autonomía, de su capacidad de decidir. Ayudando a crecer aún más como persona a quién ya ha demostrado que podía hacerlo. Establezcamos planes de cuidados que “estimulen sus capacidades adormecidas”.

Desde Florence Nightingale, la primera que intentó sistematizar de alguna manera los conocimientos necesarios para ejercer la profesión de enfermería, ha habido distintas enfermeras que han trabajado en ésta cuestión.

de saludSe han elaborado modelos de enfermería, éstos modelos intentan explicar como se establecen las relaciones entre enfermeras y pacientes, cual es el objetivo de la enfermería, que rol desempeña la enfermera, a quien van dirigidas sus intervenciones (clientes), cuales son las fuentes de dificultades del cliente, las fases de su intervención, los tipos de las mismas y las consecuencias de éstas.

*Unidad 1 Enfermería y salud. Capítulo 4 Marco conceptual y teorías de enfermería.*

. Entendiendo un proceso( algo dinámico) salud\_enfermedad a lo largo de la vida del ser humano; y a éste con unas dimensiones: Psicológica, biológica y social. Por tanto cualquier

---

cosa que sucede en alguna de éstas dimensiones tiene una repercusión en las otras.

(curso de sexología)

En éste punto llegamos a lo que se podría llamar ética del cuidado, sin perder de vista que ahí nos hemos situado, que en éste momento hablamos del cuidado a los ancianos.

Con lo que hemos definido como ancianidad y el sentido de la misma tendríamos algunas pautas para orientar nuestra actividad de cuidar, que tendrá sus variantes encunto a cada anciano en particular.

Caroll Guilligan, in a difference voice  
Victoria Camps, Diego Gracia

Manuel Seco Septiembre de 1999

Enfermería.

Acepción 3: profesión u ofico de enfermero

Enfermero-a:

Persona que se dedica profesionalmente a cuidar enfermos bajo las órdenes de un médico

b) persona que cuida a un enfermo...

Economía 245. Conviene que toda mujer sepa hacer la cama de un enfermo, para que ella misma pueda ser enfermera en su casa.

DRAE

Enfermería: 2ª acepción:

Enfermero-a

Persona dedicada a la asistencia de enfermos  
o largo de los tiempos los hombres se han preguntado por la cualidad de los actos humanos, es decir si éstos eran buenos o malos, y en base a que se juzgaba el que los actos fueran buenos o

---

malos; ¿Qué normas nos decían cuando algo era bueno o malo?.

Esquema:

- 1) Presentación
  - a) Soy enfermera desde hace más de 25 años.
  - b) El proceso de la comunicación humana
  - c) Asistencia al curso de Experto en Bioética
  - d) El conocimiento. Experiencia y lecturas de textos.
- 2) Estructura de la presentación
  - a) La ética: la preocupación por hacer las cosas bien, por saber que es lo mejor, cual es el mejor comportamiento
  - b) La ancianidad: algunos textos sobre la ancianidad. Dos ideas claves: individualismo frente a comunidad y que pueden ofrecer los ancianos a la sociedad que no puedan ofrecer otros grupos de población, jóvenes, adultos, niños.
  - c) Hacia donde enfocar el objetivo de la atención de enfermería, ¿es diferente a la que prestamos a otros colectivos?  
Pienso que no, la enfermería debe dirigirse siempre a aumentar la independencia de las personas. Educación bien entendida. Ser más independientes del sistema, en materia de salud.

---

<sup>12</sup> José M<sup>a</sup> Forcada Casanovas Médico y periodista.  
*Abril 1989*  
<http://www.ua-ambit.org/vencedores.htm> 02 02 2005